

SÚHRNNÝ NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY (PP01)

Informácie pre účely správy poistenia

Oprávnený zástupca poisťovateľa:

Získateľské číslo 1:	00014444	Obchodné meno:			
MA číslo:		MA meno:			
Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poisťovateľa:	Mindárová Zlatica	Telefonický kontakt:	+421907994880		
Získateľské číslo 2:		Obchodné meno:		Podiel na provízií [%]:	/
Poznámka:	uw:Kováčová				

Vyhlásenie oprávneného zástupcu poisťovateľa: Vyhlasujem, že som overil totožnosť klienta podľa dokladu totožnosti.

oprávnená osoba číslo 1:

Meno:	Jozef	Titul:			
Priezvisko:	Capcara	Funkcia:			
Rodné číslo:	7011208677	Preukaz totož. č.:	SH428371	štátna prísluš.:	SK
Bydlisko:	Pod Úbočou 653/10 Medzilaborce	PSČ:	06801		

oprávnená osoba číslo 2:

Meno:		Titul:			
Priezvisko:		Funkcia:			
Rodné číslo:		Preukaz totož. č.:		štátna prísluš.:	SK
Bydlisko:		PSČ:			



9870076977

Allianz
Slovenská poisťovňa**Stručný návrh poisťnej zmluvy**

Podpisom tohto návrhu oboma zmluvnými stranami sa tento návrh stáva poisťnou zmluvou

☒ Nová poisťná zmluva☐ Zmena poisťnej zmluvy

číslo

☐ Náhrada poisťnej zmluvy

Nahrádzaná poisťná zmluva zaniká dňom, ktorý predchádza dňu vzniku poistenia, uvedenému v tejto poisťnej zmluve.

Dôvod zmeny/náhrady:

Poisťovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,
Dostojevského rad 4,
815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,
Bankové spojenie: SK17 1100 0000 0026 2600 6702 BIC: TATRSKBXZapísaná v Obch. registri Okr. súdu Bratislava I,
Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B
IČO: 00 151 700
IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862

Poisťník

Obchodné meno:	Spojená škola internátna		
IČO:	50617265	Zapísaná:	☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☐ iné
DIČ:		Vedenom kým:	
Číslo:			

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Duchnovičova 479		
PSČ:	06801	Sídlo:	Medzilaborce

Zastúpený oprávnenou osobou č. 1

Meno:	Jozef	Titul:	
Priezvisko:	Capcara	Funkcia:	

Zastúpený oprávnenou osobou č. 2

Meno:		Titul:	
Priezvisko:		Funkcia:	

Korešpond. adresa

Ulica a popisné č.:		Telefonický kontakt:	
PSČ:		Obec/mesto:	
Email:			

Poistený (vyplňte, ak sa líši od poisťníka)

Obchodné meno:			
IČO/RČ:		Zapísaná:	☐ v Obchodnom registri SR ☐ v Živnostenskom registri SR ☐ iné
DIČ:		Vedenom kým:	
Číslo:			

Sídlo

Ulica a popisné č.:			
PSČ:		Sídlo:	

Vyhlásenie poisťníka

- a) Beriem na vedomie povinnosť bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poisťnej zmluvy a prílohách.
- b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poisťnými podmienkami, Zmluvnými dohodami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné dokumenty osobne obdržal.
- c) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Informáciou o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www.allianzsp.sk/pp_kpp
- d) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- e) Beriem na vedomie povinnosť poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poisťník svojím podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje, že bol oprávneným zástupcom poisťovateľa oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) a dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretimi stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaistením za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že dotknutá osoba, ktorej osobné údaje poskytol, udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poisťnej zmluvy. Poisťník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutej osoby. Poisťník je povinný nahlasovať poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov inej dotknutej osoby, ktorej osobné údaje poskytol. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa.
- f) Poisťnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ☒ ÁNO, ak ☐ NIE, v tom prípade je súčasťou poisťnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti.
- g) Vyhlasujem, že horeuvedená e-mailová adresa môže byť akceptovaná poisťovateľom pre účely netechnických zmien v poisťnej zmluve (t.j. zmien, ktoré nemajú vplyv na výšku poisťného).
- h) Pokiaľ je táto poisťná zmluva predmetom verejného obstarávania, týmto prehlasujem, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania som vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ustanovení § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- i) Som si vedomý, že cena uvedená v tejto poisťnej zmluve je kalkulovaná vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z. z. Cena je stanovená v zmysle Zákona č. 18/1996 Z. z. Poisťovateľ na základe tejto poisťnej zmluvy neposkytne poisťnú ochranu (poisťné krytie) pre podnikateľské ani žiadne iné aktivity, vrátane poisťnej ochrany (poisťného krytia) majetku osôb alebo zodpovednosti za škodu ani osoby, ani neposkytne žiadne poisťné alebo iné plnenie alebo inú výhodu, pokiaľ by (i) takáto poisťná ochrana (poisťné krytie) a/alebo (ii) takáto podnikateľské alebo iné aktivity alebo (iii) takáto poisťné plnenie alebo iné plnenie alebo iná výhoda poisťovateľa vystavili hrozbe sankcií, zákazov, obmedzení alebo porušení vyplývajúcich z rozhodnutí Organizácie spojených národov a/alebo z obchodných alebo ekonomických sankcií, práva alebo predpisov Európskej únie, Spojeného kráľovstva alebo Spojených štátov amerických a/alebo by takýmto spôsobom došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky.

Sankčná doložka



A 2 C C 2 2 1 1 0 2 1

Verzia AMC: 2016.12.21.1554.D2 (28.12.2016 08:39)

Tl. č. 2211 /AMC/ I. 2015



9870076977

2/2

Číslo prílohy	Druh poistenia	Poistné pred zľavou	Poistné po zľave
1	Poistenie majetku.....	21,40 EUR	17,12 EUR
1	Poistenie strojov - technické riziká.....	103,77 EUR	83,02 EUR
0	Poistenie prerušenia prevádzky.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie nákladu.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie vozidiel autosalónov.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie hospodárskych zvierat.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie plodín.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie zodpovednosti za environmentálnu škodu.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie zodpovednosti za škodu cestného dopravcu.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie zodpovednosti za škodu - lekári.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie zodpovednosti za škodu - ekon., právne profesie.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie zodpovednosti za škodu - IT.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Poistenie bytových domov.....	0,00 EUR	0,00 EUR
0	Stavebné poistenie.....	0,00 EUR	0,00 EUR

Výpočet
poistného

Celkové poistné: 100,14 EUR

(V prípade nepriaznivého škodového priebehu v predchádzajúcom poistnom období bonus na nasledujúce poistné obdobie zaniká v plnej výške).

Použitá obchodná zľava: 20 % + Bonus: 0 % = 20 %

Minimálne poistné: 100,00 EUR

Vznik
a zánik
poistenia
/zmena
poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 01.01.2017 00:00 hodín

☒ Poistenie je dlhodobé na dobu neurčitú. (Poistné obdobie je 1 rok.)☐ Poistenie je na dobu určitú do: Bežné
poistnéPoistné obdobie: ☒ bežný rok ☐ kalendárny rok výročný deň (deň a mesiac): 01.01. Ak nie je vyplnený, výročným dňom je prvý deň dojednaného poistného obdobia.☒ ročná splátka ☐ polročné splátky ☐ štvrtročné splátky

Lehotné poistné: 100,14 EUR

Jednorazové
poistné☐ splátka
naraz☐ splátka v
splátkach

1. splátka: dátum splatnosti: vo výške: EUR

2. splátka: dátum splatnosti: vo výške: EUR

3. splátka: dátum splatnosti: vo výške: EUR

Údaje pre platbu
poistného☐ Bankovým prevodom☐ V hotovosti - doklad č.: 3 3 3